

Bundesrepublik Deutschland
Der Bundeskanzler
7 - 80 604 - 2141/51

Bonn, den 8. Oktober 1951

An den Herrn
Präsidenten des Deutschen Bundestages

In der Anlage übersende ich den von der Bundesregierung beschlossenen

Entwurf eines Gesetzes über das Abkommen
zwischen der Bundesrepublik Deutschland
und dem Königreich der Niederlande über
Sozialversicherung nebst Schlußprotokoll und
drei Zusatzvereinbarungen

nebst Memorandum mit der Bitte, die Beschlußfassung des Bundestages herbeizuführen.

Zuständig ist der Bundesminister für Arbeit.

Der Deutsche Bundesrat hat zu der Vorlage gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes keine Einwendungen erhoben. Die Empfehlungen des Bundesrates an die Bundesregierung ergeben sich aus Anlage 3.

Der Stellvertreter des Bundeskanzlers
Blücher

3 Anlagen

(Abkommen als Sonderdruck verteilt)

Entwurf eines Gesetzes

über das Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem Königreich der Niederlande über Sozialversicherung nebst Schlußprotokoll und drei Zusatzvereinbarungen

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1

Dem in Bonn am 29. März 1951 unterzeichneten Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem Königreich der Niederlande über Sozialversicherung nebst Schlußprotokoll sowie den gleichzeitig unterzeichneten drei Zusatzvereinbarungen wird zugestimmt.

Artikel 2

Das Abkommen nebst Schlußprotokoll sowie den drei Zusatzvereinbarungen wird nachstehend mit Gesetzeskraft veröffentlicht. Der Tag, an dem das Abkommen nach seinem Artikel 37 Absatz 2, das Schlußprotokoll nach seiner Schlußbestimmung, die Zweite Zusatzvereinbarung nach ihrem Artikel 10 Absatz 1 und die Dritte Zusatzvereinbarung nach ihrem Artikel 4 Absatz 1 in Kraft treten, ist im Bundesgesetzblatt bekanntzumachen.

Artikel 3

Dieses Gesetz tritt am Tage der Verkündung in Kraft.

M e m o r a n d u m

zum Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem Königreich der Niederlande über Sozialversicherung nebst Schlußprotokoll und drei Zusatzvereinbarungen

In der Zeit vom 28. November bis 1. Dezember 1950 haben in 's-Gravenhage, in der Zeit vom 8. bis 16. Februar 1951 haben in Bonn und in der Zeit vom 8. bis 10. März 1951 haben in 's-Gravenhage Verhandlungen zwischen einer Delegation der Bundesrepublik Deutschland und einer Delegation des Königreichs der Niederlande über den Abschluß eines deutsch-niederländischen Abkommens über Sozialversicherung stattgefunden.

Die Verhandlungen haben am 29. März 1951 in Bonn zur Unterzeichnung folgender Dokumente geführt:

1. Abkommen zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem Königreich der Niederlande über Sozialversicherung,
2. Schlußprotokoll zu dem vorbezeichneten Abkommen,
3. Erste Zusatzvereinbarung zu dem vorbezeichneten Abkommen über die Zahlung von Renten für die Zeit vor dem Inkrafttreten des Abkommens,
4. Zweite Zusatzvereinbarung zu dem vorbezeichneten Abkommen über die Versicherung von Bergleuten und ihnen Gleichgestellte,
5. Dritte Zusatzvereinbarung zu dem vorbezeichneten Abkommen über die sozialversicherungsrechtliche Behandlung der auf Grund amtlicher Vermittlung in der Zeit von 1940 bis 1945 in Deutschland beschäftigt gewesenen niederländischen Arbeitskräfte.

I. Zum Abkommen

V o r b e m e r k u n g e n

Die engen wirtschaftlichen Beziehungen zwischen Deutschland und den Niederlanden haben seit jeher eine lebhaftete Wanderung von

Arbeitskräften von einem Staat in den anderen zur Folge gehabt. Dies war und ist insbesondere der Fall im Bergbau, aber auch in anderen Industriezweigen, im Handel sowie teilweise auch in der Landwirtschaft. Hinzu kommt, daß an der deutsch-niederländischen Grenze ein lebhafter Wechsel von Grenzgängern vorhanden ist. Schließlich sei hervorgehoben, daß in der Zeit von 1940 bis 1945 eine große Zahl niederländischer Arbeitskräfte auf Grund amtlicher Vermittlung in Deutschland gearbeitet hat.

Diese Tatbestände machten es notwendig, die gegenseitigen sozialversicherungsrechtlichen Beziehungen vertraglich zu ordnen. Es erwies sich als ein fühlbarer Mangel, daß ein umfassender Staatsvertrag über Sozialversicherung zwischen den beiden Staaten bisher nicht bestand. Lediglich für den Bereich der Unfallversicherung war im Jahre 1907 ein Vertrag geschlossen worden (RGrBl. S. 763), der im Jahre 1914 ergänzt wurde (RGrBl. 1915 S. 321). Außerdem sind während des zweiten Weltkrieges Vereinbarungen über eine vorläufige sozialversicherungsrechtliche Behandlung der nach Deutschland vermittelten niederländischen Arbeitskräfte geschlossen worden, die jedoch nur vorübergehenden Charakter hatten.

Das am 29. März 1951 unterzeichnete Vertragswerk ersetzt die früheren Teillösungen durch umfassende Abmachungen für alle Zweige der Sozialversicherung. Dieses Vertragswerk beruht auf den Prinzipien, die das Deutsche Reich vor dem zweiten Weltkrieg in Sozialversicherungsabkommen mit auswärtigen Staaten beachtet hat und die ihren Niederschlag auch in anderen Übereinkommen gefunden haben. Das neue deutsch-niederländische Vertragswerk übernimmt nicht die Prinzipien, die von der französischen Regierung in einigen nach dem zweiten Weltkrieg

geschlossenen Verträgen festgelegt wurden. Das deutsch-niederländische Vertragswerk basiert vielmehr auf den klassischen Versicherungsprinzipien. Darüber hinaus regelt es die besonderen Verhältnisse, die durch die Beschäftigung großer Gruppen von niederländischen Arbeitskräften während des zweiten Weltkrieges in Deutschland entstanden sind.

1. Zum Abschnitt I

Allgemeine Grundsätze

Der Artikel 1 Absatz 1 enthält einen der wichtigsten Grundsätze zwischenstaatlicher Sozialversicherungsabkommen. Durch die Bestimmungen dieses Artikels wird eine völlige Gleichstellung der beiderseitigen Staatsangehörigen in ihren Rechten und Pflichten aus der Sozialversicherung herbeigeführt. Keinem der beiden Vertragsstaaten ist es demnach mehr erlaubt, die Angehörigen des anderen Staates anders zu behandeln wie die eigenen Staatsangehörigen. Der Grundsatz der Gleichbehandlung der beiderseitigen Staatsangehörigen ist überdies noch ergänzt durch die Ziffer 6 des Schlußprotokolls, durch die bei der Anwendung des Abkommens die Personen, welche zwar nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, aber als Deutsche im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes gelten, ebenso behandelt werden wie die deutschen Staatsangehörigen. Dies gilt auch dann, wenn sie das Gebiet des Deutschen Reiches nach dem Stande vom 31. Dezember 1937 verlassen oder verlassen haben.

Im Artikel 1 Absatz 2 ist das unbehinderte Recht auf freiwillige Versicherung in beiden Vertragsstaaten festgelegt. In den Fällen, in denen das Recht auf freiwillige Versicherung von der Zurücklegung einer bestimmten Pflichtversicherungszeit abhängt, werden solche Versicherungszeiten aus den Versicherungen beider Staaten zusammengerechnet. Im übrigen enthält der Artikel 1 Absatz 2 noch Klarstellungen über den Zweig der deutschen Rentenversicherung, in dem die freiwillige Fortsetzung eines Pflichtversicherungsverhältnisses in den Niederlanden zulässig ist. Diese Klarstellung mußte einseitig erfolgen, da in der Bundesrepublik Deutschland hierfür sowohl die Invalidenversicherung als auch die Angestelltenversicherung in Betracht kommen, während in den Niederlanden nur eine Rentenversicherung für Arbeiter und Angestellte besteht. Hinsichtlich der knappschaftlichen Rentenversicherung ist naturgemäß die freiwillige Weiterversicherung nur in der ent-

sprechenden Berufsversicherung im anderen Staate zulässig.

Der Artikel 2 führt die Versicherungszweige auf, auf die sich das Abkommen bezieht. Es handelt sich um sämtliche Versicherungszweige in beiden Staaten einschließlich der Arbeitslosenversicherung, in den Niederlanden auch unter Einschluß der Familienbeihilfenversicherung. Die Anwendung des Abkommens auf die beiderseitigen Arbeitslosenversicherungen bleibt jedoch nach Ziffer 3 des Schlußprotokolls einer Zusatzvereinbarung vorbehalten. Außerdem ist nach Ziffer 2 des Schlußprotokolls eine Zusatzvereinbarung über Beschäftigte in Aussicht genommen, die einem der im Artikel 2 genannten Zweige der Sozialversicherung nicht angehören, weil sie einer gleichwertigen Versorgung auf Grund anderer gesetzlicher Vorschriften unterliegen. Es handelt sich dabei insbesondere um niederländische Versorgungseinrichtungen, denen bestimmte Gruppen von Personen unter Befreiung von der allgemeinen Sozialversicherung angehören. Außerdem können in die Zusatzvereinbarungen auch entsprechende deutsche Versorgungseinrichtungen einbezogen werden. Schließlich wird noch auf Ziffer 1 des Schlußprotokolls hingewiesen. Nach der dort gegebenen Definition der territorialen Bereiche, auf die sich das Abkommen erstreckt, unterliegen die unter niederländische Verwaltung gestellten deutschen Gebiete bis zu einer endgültigen Regelung der niederländischen Sozialversicherung. Die überseeischen Gebiete der Niederlande sind von der Anwendung des Abkommens ausgeschlossen, da in diesen das niederländische Sozialversicherungsrecht nicht gilt. Der Artikel 3 enthält den zweiten Hauptgrundsatz des Abkommens. Er besteht in der uneingeschränkten Leistungsgewährung an alle Personen, die im Gebiet eines der beiden Vertragsstaaten wohnen oder sich dort aufhalten. Im Gegensatz zu anderen Abkommen beschränkt sich dieser Grundsatz also nicht nur auf die beiderseitigen Staatsangehörigen, sondern auf alle Personen, die in einer der beiden Sozialversicherungen Leistungsansprüche erworben haben und sich in einem der beiden Staaten aufhalten oder dort wohnen. Damit geht das deutsch-niederländische Abkommen einen wesentlichen Schritt weiter als sonstige Abkommen. Auch der Angehörige eines dritten Staates oder ein Staatenloser hat Anspruch auf die von ihm in einer der beiden Sozialversicherungen oder in beiden erworbenen Leistungen völlig uneingeschränkt; Voraus-

setzung ist lediglich, daß er in einem der beiden Vertragsstaaten ansässig ist. Daß für die uneingeschränkte Leistungsgewährung im deutsch-niederländischen Abkommen das Staatsangehörigkeitsprinzip fallen gelassen wurde, beruht auf der Erkenntnis, daß man bei Sozialversicherungsansprüchen aus sozialen Erwägungen überhaupt keinen Unterschied nach der Nationalität machen sollte, wenn der Berechtigte sich in dem Territorium, auf das sich das Abkommen bezieht, aufhält oder dort wohnt. Mit dieser Regelung trägt das deutsch-niederländische Abkommen den sozialen Erwägungen und der Humanität stärker Rechnung als andere Abkommen, die die uneingeschränkte Leistungsgewährung von der Nationalität abhängig machen.

Im Artikel 3 Absatz 2 werden die Fälle geregelt, in denen die beiderseitigen Staatsangehörigen sich in einem dritten Staat aufhalten. In diesen Fällen muß der zur Leistung verpflichtete Versicherungsträger eines Staates die Staatsangehörigen des anderen Staates genau so behandeln wie seine eigenen Staatsangehörigen. Das Abkommen beseitigt also für die beiderseitigen Staatsangehörigen, die sich in einem dritten Staat aufhalten, etwa bestehende Benachteiligungen, die nach der innerstaatlichen Gesetzgebung einem Ausländer beim Aufenthalt im Ausland zugemutet werden. Soweit aber auch ein Inländer wegen Auslandsaufenthaltes in dem betreffenden Staat schlechter behandelt wird als ein Inländer, der sich im Inland aufhält, so gilt eine solche innerstaatliche Vorschrift auch für den Staatsangehörigen des anderen Vertragsstaates. Dies ist z. B. der Fall bei der Gewährung des Grundbetrages der Invalidenversicherung in das Ausland nach deutschem Recht. Der Grundbetrag der deutschen Renten der Invalidenversicherung ruht, wenn ein Inländer sich im Ausland aufhält; diese Ruhensvorschrift ist mithin auch auf den Niederländer anzuwenden, der einen Anspruch auf eine Rente der deutschen Invalidenversicherung erworben hat, aber sich weder in Deutschland noch in den Niederlanden, sondern in einem dritten Staat aufhält.

Der Artikel 3 Absatz 3 enthält eine Ergänzung der Absätze 1 und 2. Er stellt klar, daß alle innerstaatlichen Vorschriften, die die Leistungsgewährung wegen des Wohnortes oder Aufenthalts im Ausland oder wegen Vorliegens einer ausländischen Staatsangehörigkeit behindern oder einschränken, den grundsätzlichen Bestimmungen in den Absätzen 1 und 2 nicht entgegenstehen. Dies gilt

sowohl für Ruhens-, Entziehungs- als auch für Beschlagnahmenvorschriften. Damit ist — was für die deutschen Anspruchsberechtigten gegen niederländische Versicherungsträger von besonderer Bedeutung ist — die niederländische Gesetzgebung über die Beschlagnahme von Vermögenswerten deutscher Staatsangehöriger als sogenannte „Feindvermögen“ für den Bereich der Sozialversicherungsansprüche hin-fällig geworden.

Durch Artikel 3 Absatz 4 soll erreicht werden, daß sowohl Abfindungen und einmalige Leistungen nicht wegen eines Auslandsaufenthaltes beschränkt werden, als auch laufende Leistungen nicht deswegen durch einen Kapitalwert abgefunden werden, soweit es sich um deutsche oder niederländische Staatsangehörige handelt.

Der Artikel 4 Absatz 1 enthält den Grundsatz für die Zuständigkeitsabgrenzung zwischen den beiderseitigen Sozialversicherungen. Er legt das Territorialitätsprinzip insofern fest, als sich die Zuständigkeit der beiderseitigen Sozialversicherungen nach dem Beschäftigungsort richtet. Diese Abgrenzung ist auch in sämtlichen anderen Sozialversicherungsabkommen enthalten.

Der Artikel 4 Absatz 2 enthält Ausnahmen vom Grundsatz des Artikels 4 Absatz 1. Diese Ausnahmen sind auch in ähnlicher Form in anderen Sozialversicherungsabkommen enthalten und haben den Zweck, die praktische Durchführung der Sozialversicherung für bestimmte Personengruppen zu erleichtern. Es handelt sich dabei um Personen, die entweder zu einer vorübergehenden Beschäftigung in das andere Land entsandt werden (Ziffer 1) oder um Beschäftigte bei den von der gemeinsamen Landesgrenze durchschnittenen Unternehmen im Grenzgebiet (Ziffer 2) oder um Beschäftigte bei Verkehrsunternehmen einschließlich von Luftfahrtunternehmen (Ziffer 3) oder um Besatzungen von Seeschiffen (Ziffer 4) oder um Personal öffentlicher Verwaltungsstellen, die von einem Land in das andere entsandt werden (Ziffer 5) oder um Bedienstete bei diplomatischen oder berufskonsularischen Vertretungen (Ziffer 6). Für diese Personengruppen wäre es nicht zweckmäßig, den tatsächlichen Beschäftigungsort als Kriterium für die Zuständigkeit einer der beiden Sozialversicherungen zu Grunde zu legen. Bei ihnen ist es angebrachter, die Zuständigkeit nach dem Sitz des Unternehmens oder des Betriebes, bei Seefahrzeugen nach der Flagge des Seeschiffes, bei Bediensteten öffent-

licher Verwaltungsstellen nach den Vorschriften des entsendenden Staates auszurichten. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, daß nach Ziffer 6 die in persönlichen Diensten von Angehörigen diplomatischer oder berufskonsularischer Vertretungen stehenden Personen das Recht haben, sich für die Anwendung des Versicherungsrechts ihres Beschäftigungsortes auszusprechen. Die Ziffern 4 und 5 des Schlußprotokolls enthalten zu diesen Ausnahmeregelungen ergänzende Bestimmungen. Ziffer 4 enthält eine Klarstellung für Personen, die sich wiederholt infolge der besonderen Art ihrer Beschäftigung im Gebiet des anderen Staates aufhalten. Die Ziffer 5 nimmt auf die Eigenart des niederländischen Seerechts Rücksicht. Nach diesem Recht unterliegen Seeschiffe, die nicht die niederländische Flagge führen, aber ihren Heimathafen in den Niederlanden haben und deren Besatzung mindestens zur Hälfte aus Niederländern besteht, der niederländischen Sozialversicherung für Seeleute. Diese niederländische Rechtsvorschrift, die nur in verhältnismäßig wenig Fällen praktisch ist, wird für Seeschiffe, die unter deutscher Bundesflagge fahren und die beschriebenen Voraussetzungen erfüllen, durch die Ziffer 5 des Schlußprotokolls aufrechterhalten.

Da in der deutschen Sozialversicherung nicht nur Arbeitnehmer, sondern auch bestimmte Gruppen selbständig erwerbstätiger Personen der Sozialversicherungspflicht unterliegen (z. B. Hausgewerbetreibende, selbständige Lehrer und Erzieher, Artisten, Hebammen, Wochenpflegerinnen, teilweise auch Handwerker und einige Gruppen von Gewerbetreibenden), sieht der Artikel 4 Absatz 3 vor, daß die Ziffern 1 und 2 des Absatzes 2 auch für solche Personen gelten.

Zur Vermeidung von unerwünschten Härten enthält Artikel 4 Absatz 4 eine Ermächtigung für die beiderseitigen obersten Verwaltungsbehörden, weitere Ausnahmen von dem Hauptgrundsatz des Artikels 4 Absatz 1 (Zuständigkeit nach dem Beschäftigungsort) zu vereinbaren und auch in bestimmten Fällen im gegenseitigen Einvernehmen Abweichungen von den Bestimmungen des Absatzes 2 zuzulassen.

2. Zum Abschnitt II

Krankenversicherung

Der Artikel 5 befaßt sich mit der Leistungsgewährung an Versicherte, die sich aus

dem Gebiet eines der beiden Staaten in das andere begeben. Der Artikel legt in den Ziffern 1 und 2 die Voraussetzungen für die Gewährung der Geld- und Sachleistungen fest. Der Kern dieser Vorschrift ist, daß unter Zusammenrechnung der in beiden Staaten zurückgelegten Versicherungszeiten die Voraussetzungen für die Leistungsgewährung in dem Staat, in dem der Versicherte ein neues krankenversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis ausübt oder dort freiwillig versichert ist, nach innerstaatlichem Recht erfüllt sein müssen.

Durch Artikel 6 soll die doppelte Gewährung von Sachleistungen aus den Krankenversicherungen beider Staaten ausgeschlossen werden.

Der Artikel 7 befaßt sich mit den Fällen, in denen ein Versicherter sich nach Eintritt des Versicherungsfalles aus dem Gebiet des Staates, in dem er versichert ist, in das Gebiet des anderen Staates begibt. In diesen Fällen soll sein Leistungsanspruch erhalten bleiben, jedoch unter der Voraussetzung, daß er für die Wohnsitzverlegung vorher die Zustimmung des verpflichteten Versicherungsträgers erhalten hat. Die Zustimmung kann jedoch nur wegen des Krankheitszustandes des Versicherten verweigert werden; in der Wochenhilfe kann sie schon vor Eintritt des Versicherungsfalles erteilt werden.

Der Artikel 8 befaßt sich mit der Leistungsgewährung in den Fällen, in denen ein Versicherter, der in einem Staat versichert ist, im anderen Staat Leistungen erhält. Die Sachleistungen sollen durch den für den Aufenthaltsort zuständigen Versicherungsträger, und zwar nach den für ihn maßgebenden Vorschriften gewährt werden, um dadurch die praktische Handhabung zu erleichtern. Die Geldleistungen dagegen werden erst auf Ersuchen des verpflichteten Versicherungsträgers durch den für den Aufenthaltsort des Versicherten zuständigen Versicherungsträger zu gewähren sein, und zwar nach den für den verpflichteten Versicherungsträger maßgebenden Vorschriften. Im übrigen wird zwischen dem verpflichteten und dem die Leistungen gewährenden Versicherungsträger eine Kostenersatzung durchgeführt werden. Diese Kostenersatzung entspricht dem Versicherungsprinzip.

Der Artikel 9 regelt die Familienhilfe in den Fällen, in denen die Familienangehörigen eines Berechtigten, der in einem Staat versichert ist, sich im anderen Staat aufhalten.

Auch hierüber ist — entsprechend dem Versicherungsprinzip — der Grundsatz verankert worden, daß die Angehörigen — gegen Kostenerstattung durch den an sich verpflichteten Versicherungsträger, dem der Versicherte angehört — die Leistungen von dem für den Aufenthaltsort des Familienangehörigen zuständigen Versicherungsträger erhalten. Die Leistungen richten sich nach den für diesen aushelfenden Versicherungsträger maßgebenden Vorschriften. Hierfür war die Erwägung maßgebend, daß für die Familienangehörigen die Geldleistungen von untergeordneter Bedeutung sind, so daß es entbehrlich erschien, für die Geldleistungen eine andere Regelung zu treffen als für die Sachleistungen.

Der Artikel 10 enthält eine Klarstellung für die Gewährung der Leistungen an Grenzgänger. Es ist in Aussicht genommen, hierüber noch nähere Verwaltungsvereinbarungen zu schließen.

3. Zum Abschnitt III

Unfallversicherung

Der Artikel 11 schreibt lediglich die Anwendung der Bestimmungen der Artikel 6 bis 8 und 10 für die Leistungen der Unfallversicherung vor.

Der Artikel 12 Absatz 1 enthält traditionelle Bestimmungen, die auch in sonstigen Abkommen enthalten sind. Durch den Artikel 12 Absatz 2 sollen Härten bei Berufskrankheiten, die während der Beschäftigung in einem Vertragsstaat verursacht werden, aber erst beim Aufenthalt oder der Beschäftigung im anderen Vertragsstaat ausbrechen und entschädigungspflichtig werden, vermieden werden. Es soll durch diese Bestimmung unterbunden werden, daß eine Person, die an einer Berufskrankheit leidet, wegen des Kausalzusammenhanges zwischen der Berufskrankheit und der Beschäftigung im anderen Staat keine Entschädigung erhält.

4. Zum Abschnitt IV

Rentenversicherungen

Der Artikel 13 enthält auch die in sonstigen Sozialversicherungsabkommen übliche Regelung der Zusammenrechnung der Versicherungszeiten für den Erwerb, die Aufrechterhaltung oder Wiederaufleben des Leistungsanspruchs, im deutschen Recht also für Wartezeit und Anwartschaft. Der Ab-

satz 1 bezieht sich auf die allgemeinen beiderseitigen Rentenversicherungen, der Absatz 2 auf besondere Berufsversicherungen.

Der Artikel 14 regelt für die Fälle der Zusammenrechnung der Versicherungszeiten nach Artikel 13 die von den beiderseitigen Versicherungen zu gewährenden Leistungen. Jeder der beiderseitigen Versicherungsträger beurteilt nach den für ihn geltenden Vorschriften und unter Berücksichtigung insbesondere der Zusammenrechnungsregeln des Artikels 13, ob die Voraussetzungen für den Leistungsanspruch erfüllt sind. Ist dies der Fall, so wird die Leistung von jedem der beiderseitigen Versicherungsträger nach dem für ihn maßgebenden innerstaatlichen Recht und allein auf Grund der nach diesem Recht anrechenbaren Zeiten festgestellt. Für die deutschen Rentenversicherungen gilt dabei aber die Besonderheit, daß die festen, also von der Dauer der Versicherungszeit unabhängigen Renten oder Rententeile (Grundbetrag, Kinderzuschuß und Rentenzuschlag) nach der pro-rata-temporis-Regel gekürzt werden, während die übrigen Renten oder Rententeile keiner Kürzung unterliegen. Für das niederländische Recht gilt wegen der Eigenart der dort bestehenden Rentenberechnung der Grundsatz der unverkürzten Gewährung der Rente einschließlich der Zuschläge; lediglich der Kinderzuschuß und der Familienzuschuß werden als feste Rentenbestandteile pro rata temporis gekürzt. Die im Abkommen verankerte pro-rata-temporis-Regel ist in den meisten zwischenstaatlichen Abkommen enthalten und hat ihren Niederschlag auch in dem internationalen Abkommen der Internationalen Arbeitsorganisation Nr. 48 über zwischenstaatliche Wanderversicherung gefunden. Sie trägt der versicherungstechnischen Gerechtigkeit Rechnung.

Der Artikel 15 stellt sicher, daß in den Fällen, in denen sich trotz Zusammenrechnung der Versicherungszeiten nach Artikel 13 nur ein Anspruch in einem Staat ergibt, dieser aber auch schon nach innerstaatlichem Recht allein gegeben war, die Bestimmungen des Artikels 14 nicht anzuwenden sind. Dadurch wird also in solchen Fällen eine Kürzung bestimmter Leistungsteile ausgeschlossen, um den Berechtigten durch die Anwendung des Abkommens nicht schlechter zu stellen, als wenn er allein nach innerstaatlichem Recht behandelt würde. Wenn aber später bei den Versicherungsträgern des anderen Vertragsstaates unter Berücksichtigung der Zusammenrechnungsregel des Artikels 13 auch ein Leistungs-

anspruch entsteht, so werden die Leistungen beider Staaten — auch die zuerst angefallene Leistung — nach den Bestimmungen des Artikels 14 neu bemessen.

Der Artikel 16 bestimmt, daß bei Vorliegen einer kurzen Versicherungszeit von nicht mehr als einem halben Jahr in einem der beiden Vertragsstaaten keine Leistung zu gewähren ist, es sei denn, daß nach den innerstaatlichen Vorschriften das Erfordernis der Wartezeit entfällt (wie z. B. im deutschen Recht bei Verursachung des Versicherungsfalles durch einen Arbeitsunfall); wenn hiernach aus der Versicherung des einen Staates kein Leistungsanspruch besteht, dann ist folgerichtig auch keine Kürzung der Leistung nach der pro-rata-temporis-Regel durchzuführen.

Der Artikel 17 enthält eine Schutzbestimmung zugunsten der Berechtigten. Durch sie soll erreicht werden, daß in den Fällen, in denen die Summe der sich aus Artikel 14 ergebenden und von beiden Staaten zu gewährenden Rententeile geringer ist als der Rentenanspruch, der sich allein nach innerstaatlichen Vorschriften eines Staates ergeben würde, keine Schädigung des Berechtigten eintritt. In diesen Fällen hat der Versicherungsträger des betreffenden Staates seinen Rentenanteil um den Unterschiedsbetrag zu erhöhen. Der Artikel 18 enthält Sonderbestimmungen für die Anwendung des niederländischen Rechts. Diese Sonderbestimmungen ergeben sich aus den im Artikel 18 erwähnten Vorschriften der niederländischen Gesetze. Etwa gleichlautende Sonderbestimmungen sind auch in dem multilateralen Abkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer, an dem die Niederlande beteiligt sind, vorgesehen. Sie sind auch in sonstigen bilateralen Verträgen der Niederlande enthalten.

Der Artikel 19 enthält eine notwendige Ermächtigung für die beiderseitigen obersten Verwaltungsbehörden.

5. Zu Abschnitt V

Gemeinsame und verschiedene Bestimmungen

Zu Kapitel 1

Geltungsbereich des Abkommens

Der Artikel 20 enthält wichtige Bestimmungen über den Geltungsbereich des Abkommens.

Der Artikel 20 Absatz 1 stellt klar, daß als deutsche oder niederländische Staatsangehörige im Sinne des Abkommens nicht

nur die Staatsangehörigen im engeren Sinne, sondern alle Personen gelten, die nach innerstaatlichem Recht als Deutsche oder als Niederländer anzusehen sind. Dies bedeutet für die deutsche Seite, daß darunter auch die Personen fallen, die zwar nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, aber als Deutsche im Sinne des Artikels 116 des Grundgesetzes anerkannt sind. Entsprechendes gilt für die niederländische Seite, also z. B. für Personen, die in den unter niederländische Verwaltung gestellten deutschen Gebieten wohnen und dort als Niederländer behandelt werden, ohne bereits die niederländische Staatsangehörigkeit erworben zu haben. Ergänzt ist der Artikel 20 Absatz 1 durch Ziffer 6 des Schlußprotokolls, worauf bereits im Zusammenhang mit Artikel 1 Absatz 1 in diesem Memorandum hingewiesen wurde.

Der Artikel 20 Absatz 2 erstreckt den Wirkungsbereich des Abkommens auf anerkannte Flüchtlinge und verdrängte Personen, auch wenn sie weder die deutsche noch die niederländische Staatsangehörigkeit besitzen.

Der Artikel 20 Absatz 3 legt den Umfang der Leistungspflicht der deutschen Versicherungsträger fest. Diese Festlegung war notwendig, um eine Abgrenzung zwischen den Leistungsverpflichtungen der Sozialversicherung im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland gegenüber den Verpflichtungen der früheren gesamtdeutschen Sozialversicherung herbeizuführen. Wie auch in den Abkommen mit anderen Staaten besteht diese Abgrenzung darin, daß es in der Unfallversicherung auf den Unfallort und in den Rentenversicherungen auf das örtliche Bestehen des Versicherungsverhältnisses oder auf den Sitz des Versicherungsträgers ankommt. Diese Kriterien sind unter den Buchstaben a) und b) des Absatzes 3 näher umschrieben; im Buchstaben c) ist eine Härteklausel aufgenommen worden.

Der Artikel 21 stellt klar, welche Versicherungszeiten von den beiderseitigen verpflichteten Versicherungsträgern — unter Berücksichtigung des Artikels 20 Absatz 3 — für die Feststellung der Leistungen anzurechnen sind.

Zu Kapitel 2

Anwendung von Kürzungs- und Ruhensvorschriften

Der Artikel 22 enthält Bestimmungen über die Anwendung der innerstaatlichen Ruhensvorschriften beim Zusammentreffen

mehrerer Leistungen. Derartige Bestimmungen sind auch in sonstigen Abkommen vorgesehen. Sie haben den Zweck, ungerechtfertigte Begünstigungen durch die Nichtberücksichtigung von Leistungen des anderen Staates bei der Bemessung der eigenen Leistungen auszuschließen.

Zu Kapitel 3

Zahlungsverkehr

Der Artikel 23 regelt den Zahlungsverkehr für die Gewährung von Leistungen und sonstigen Geldüberweisungen. Die Überweisungen sollen danach auf den Zahlungswegen erfolgen, die in dem jeweiligen deutsch-niederländischen Zahlungsabkommen vorgesehen sind. Die Absätze 3 und 4 des Artikels 23 sollen den Zahlungsverkehr erleichtern.

Zu Kapitel 4

Verwaltungshilfe

Die Artikel 24 bis 28 enthalten die in Sozialversicherungsabkommen üblichen Regelungen der gegenseitigen Verwaltungshilfe und sonstigen Maßnahmen, die der leichteren Durchführung des Abkommens dienen. Von einer näheren Begründung kann abgesehen werden.

Zu Kapitel 5

Ergänzung, Durchführung und Auslegung des Abkommens

Die Artikel 29 bis 31 enthalten die auch in sonstigen Sozialversicherungsabkommen üblichen Bestimmungen über die Durchführung und Auslegung des Abkommens. Sie geben den im Artikel 31 bestimmten obersten Verwaltungsbehörden der beiden Vertragsstaaten die Möglichkeit, Verwaltungsvereinbarungen zu treffen (Artikel 29 Absatz 2), Streitigkeiten zu entscheiden (Artikel 30 Absatz 1), gegebenenfalls ein Schiedsgericht einzusetzen (Artikel 30 Absatz 2). Im Artikel 29 Absatz 1 ist überdies der Abschluß von Zusatzvereinbarungen in Aussicht genommen. Der Artikel 29 Absatz 3 dient der gegenseitigen Verständigung zwischen den Versicherungsträgern und -behörden.

Zu Kapitel 6

Verschiedene Bestimmungen

Der Artikel 32 enthält eine Definition des Begriffs der Grenzgänger.

Der Artikel 33 stellt klar, daß die innerstaatlichen Vorschriften über die Selbstverwaltung der Versicherungsträger durch das Abkommen nicht berührt werden.

6. Zu Abschnitt VI

Übergangs- und Schlußbestimmungen

Der Artikel 34 befaßt sich mit der Anwendung des Abkommens auf Versicherungsfälle, die vor dem Inkrafttreten des Abkommens eingetreten sind und auf die Berücksichtigung von Versicherungszeiten, die vor seinem Inkrafttreten zurückgelegt sind.

Der Artikel 35 bezweckt, gegebenenfalls durch Zusatzvereinbarungen gewissermaßen ein Dachabkommen zu schaffen, das sich sowohl auf die beiden Vertragsstaaten als auch auf dritte Staaten, mit denen beide Vertragsstaaten Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen haben, erstreckt.

Der Artikel 36 soll sicherstellen, daß das Sonderabkommen über die soziale Sicherheit der Rheinschiffer durch das deutsch-niederländische Abkommen nicht berührt werden soll. Die dadurch entstehenden Härten sollen gegebenenfalls durch eine Zusatzvereinbarung ausgeglichen werden.

Die Artikel 37 und 38 enthalten Vorschriften über Ratifizierung, Inkrafttreten, Dauer und Kündigung des Abkommens.

II. Zum Schlußprotokoll

Zu Ziffer 1:

Vgl. Begründung zu Artikel 2 des Abkommens.

Zu Ziffern 2 und 3:

Vgl. Begründung zu Artikel 2 des Abkommens.

Zu Ziffer 4:

Vgl. Begründung zu Artikel 4 des Abkommens.

Zu Ziffer 5:

Vgl. Begründung zu Artikel 4 des Abkommens.

Zu Ziffer 6:

Vgl. Begründung zu Artikel 1 Absatz 1 und Artikel 20 Absatz 1 des Abkommens.

Zu Ziffer 7:

Diese Bestimmungen dienen der Klarstellung für die Behandlung von Arbeitsunfällen (Berufskrankheiten), die in den unter niederländischer Verwaltung stehenden Gebieten eingetreten sind.

Zu Ziffer 8:

Durch diese Bestimmung sollen den deutschen Staatsangehörigen die besonderen Altersbeihilfen des niederländischen Rechts zugute gebracht werden.

Zu Ziffer 9:

Diese Bestimmung dient lediglich der Klarstellung.

Zu Ziffer 10:

Hinsichtlich der Nachzahlung rückständig gebliebener Renten enthält die Erste Zusatzvereinbarung lediglich Bestimmungen über die seit dem 1. September 1949 aufgetretenen Rückstände. Der für den deutsch-niederländischen Zahlungsverkehr zuständigen „Gemischten Kommission“ soll die Regelung der Rückstände aus der Zeit vor dem 1. September 1949 überlassen bleiben, um sie zweckentsprechend an die devisa-rechtliche Lage anzupassen.

III. Zur Ersten Zusatzvereinbarung

Um schon möglichst schnell vor dem Inkrafttreten des Hauptabkommens die Rentenzahlung zwischen den beiderseitigen Staatsgebieten in Gang zu setzen, wurde die Erste Zusatzvereinbarung geschlossen, die nach ihrem Artikel 11 mit Wirkung vom 1. April 1951 in Kraft getreten ist.

Der Abschnitt I der Ersten Zusatzvereinbarung befaßt sich mit der Aufnahme der Rentenzahlung ab 1. April 1951, während der Abschnitt II die Nachzahlung rückständiger Renten aus der Zeit vom 1. September 1949 bis zum 31. März 1951 regelt. Es handelt sich dabei um die Renten der Unfallversicherung und der Rentenversicherungen. Für die Gewährung der vor dem Inkrafttreten des Hauptabkommens zu zahlenden Renten ist beiderseits grundsätzlich lediglich das innerstaatliche Recht maßgebend. Lediglich die Vorschriften über den Ausschluß eines Anspruchs, das Ruhen oder Entziehung von Leistungen wegen des Wohnortes oder Aufenthalts im Auslande und über die Beschlagnahme von Ansprüchen gegen Träger der Sozialversicherung wegen Vorliegens einer ausländischen Staatsangehörigkeit sind nicht mehr anzuwenden. Die sonstigen Bestimmungen des Abkommens dagegen haben vorläufig noch keine Gültigkeit für die Rentenzahlung in der Zeit vor seinem Inkrafttreten. Diese

Grundsätze sind im Artikel 1, insbesondere im Absatz 2 enthalten.

Für die Nachzahlung der rückständigen Renten aus der Zeit vom 1. September 1949 bis zum 31. März 1951 bedarf es nach Artikel 7 der Aufstellung eines Zahlungsplanes durch die für den deutsch-niederländischen Zahlungsverkehr zuständige „Gemischte Kommission“. Über diesen Zahlungsplan ist inzwischen eine Verständigung erzielt worden. Sie ist in einem Zusatzprotokoll zum deutsch-niederländischen Zahlungsabkommen enthalten und wird nach Vorliegen der notwendigen Genehmigungen veröffentlicht werden.

Im übrigen enthält die Erste Zusatzvereinbarung eine Reihe von Bestimmungen, die sich mit dem Zahlungsweg, dem Verfahren und der Nachprüfung der Anspruchsberechtigung befassen. Diese Bestimmungen haben ihre Ergänzung in den Erlassen des Bundesministers für Arbeit vom 5. April 1951 — IVa2—1717/51 — (Bundesarbeitsblatt Nr. 4 S. 154) und vom 30. April 1951 — IVa2—1841/51 — (Bundesarbeitsblatt Nr. 5 S. 180) gefunden. Die devisa-rechtlichen Genehmigungen werden ebenfalls im Bundesarbeitsblatt veröffentlicht werden.

IV. Zur Zweiten Zusatzvereinbarung

Die Zweite Zusatzvereinbarung befaßt sich mit den beiderseitigen Knappschaftsversicherungen. Sie legt fest, daß das Hauptabkommen auch für Versicherte und Berechtigte dieser Versicherung gilt und bestimmt im übrigen die Besonderheiten, die hierfür zu beachten sind. Diese Besonderheiten nehmen auf die Eigenart der beiderseitigen knappschaftlichen Versicherungen Rücksicht, beruhen aber auf den gleichen Grundprinzipien wie das Hauptabkommen selbst.

V. Zur Dritten Zusatzvereinbarung

Die Dritte Zusatzvereinbarung ist von besonderer politischer Bedeutung. Sie schafft eine befriedigende Regelung für die niederländischen Arbeitskräfte, die während des zweiten Weltkrieges auf Grund amtlicher Vermittlung in Deutschland beschäftigt gewesen sind. Grundsätzlich wird auf die von ihnen in der deutschen Sozialversicherung erworbenen Ansprüche und Anwartschaften das Hauptabkommen angewendet (Artikel 1). Dies gilt sowohl für die Unfallversicherung als auch für die Rentenversicherungen. Der Artikel 2 enthält eine Sonderbestimmung für

die deutschen Rentenversicherungen, soweit es sich um Versicherungsfälle bis zum 31. Dezember 1951 handelt. Bei ihnen wird — entsprechend der während des zweiten Weltkrieges getroffenen vorläufigen Vereinbarung — so verfahren, daß die in Deutschland zurückgelegten Versicherungszeiten ausschließlich von der niederländischen Rentenversicherung berücksichtigt werden. Eine gleiche Regelung gilt für die Versicherungsfälle nach dem 31. Dezember 1951, wenn für sie nach dem Hauptabkommen kein Leistungsanspruch gegen einen Versicherungsträger in der Bundesrepublik Deutschland herzuleiten ist. Zum Ausgleich für die dadurch entstehenden Aufwendungen der niederländischen Rentenversicherung leisten die deutschen Versicherungsträger eine Pauschalabfindung nach Maßgabe der Bestimmungen des Artikels 3.

Im Artikel 4 ist Näheres über das Inkrafttreten, die Geltungsdauer und Kündigungsmöglichkeit vorgesehen.

Es ist verständlich, daß die niederländische Regierung auf eine Bereinigung der Ansprüche und Anwartschaften besonderen Wert gelegt hat, welche niederländische Arbeitskräfte während des zweiten Weltkrieges in Deutschland erworben haben. Die deutsche Regierung hat für diesen Wunsch großes Verständnis aufgebracht und einer beiderseits zufriedenstellenden Regelung zugestimmt. Damit ist ein Baustein zur Verbesserung der deutsch-niederländischen Beziehungen und für die Erhaltung ihrer friedlichen Entwicklung gelegt worden. Die Regelung ist angemessen und sozial gerechtfertigt. Sie trägt den beiderseitigen Interessen Rechnung.

DER PRÄSIDENT DES DEUTSCHEN BUNDESRATES

Bonn, den 21. September 1951

An den
Herrn Bundeskanzler

Mit Bezug auf das Schreiben vom 31. August 1951 — 7—80 604—
2141/51 — beehre ich mich mitzuteilen, daß der Bundesrat in seiner
68. Sitzung am 21. September 1951 gemäß Artikel 76 Abs. 2 des
Grundgesetzes beschlossen hat, zu dem

Entwurf eines Gesetzes über das Abkommen
zwischen der Bundesrepublik Deutschland und
dem Königreich der Niederlande über Sozial-
versicherung nebst Schlußprotokoll und drei
Zusatzvereinbarungen

nebst Memorandum folgendes anzuregen:

Der Bundesrat empfiehlt, bei den weiteren Beratungen mit den
Behörden der Niederlande die Einführung eines beiderseitigen
Kontrolldienstes anzuregen, um die mißbräuchliche Inanspruch-
nahme von Leistungen der Krankenversicherung zu verhindern.

Außerdem bittet der Bundesrat die Bundesregierung, entsprechend
den Beschlüssen des Bundesrates bei den bisher verabschiedeten
Sozialversicherungsabkommen mit anderen Ländern auch das vor-
liegende Sozialversicherungsabkommen mit dem Königreich der
Niederlande durch eine Zusatzvereinbarung auf das Land Berlin
auszudehnen.

Im übrigen erhebt der Bundesrat gegen den Entwurf keine Ein-
wendungen.

Kopf